

**OBRAZAC ZA ISKAZ INTERESA
ZA KORIŠTENJE POTPORE I PODRŠKE U SVAKODNEVNOM ŽIVOTU
STARIJIM OSOBAMA I OSOBAMA S INVALIDITETOM U OKVIRU POZIVA NA
DOSTAVU PROJEKTNIH PRIJEDLOGA „ZAŽELI – PREVENCIJA
INSTITUCIONALIZACIJE“**

	PODACI – 1. KORISNIK <i>(nositelj kućanstva)</i>	PODACI – 2. KORISNIK <i>(član kućanstva – ukoliko je primjenjivo)</i>
IME I PREZIME		
DATUM ROĐENJA		
OIB		
KONTAKT BROJ		
ADRESA		
VISINA MJESEČNIH PRIMANJA <i>(samačka ili dvočlana kućanstva; iskazana u eurima)</i>		
OZNAČITI PRIPADNOST KATEGORIJI CILJNE SKUPINE 1. KORISNIKA <i>(nositelj kućanstva; moguće je označiti obje kategorije)</i>		
<input type="checkbox"/> Starija osoba (u dobi od 65 godina i više)		
<input type="checkbox"/> Osoba s utvrđenim trećim ili četvrtim stupnjem težine invaliditeta		

Izjavljujem pod punom materijalnom i kaznenom odgovornošću da su navedeni podaci točni te da sam sukladno UREDBI (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka), upoznat/a kako se moji osobni podaci/podaci o korisniku prikupljaju i obrađuju u svrhu izrade i podnošenja projektnog prijedloga, provedbe postupka dodjele bespovratnih sredstava, sklapanja i izvršavanja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava, provedbe revizije postupaka odabira, postupka dodjele bespovratnih sredstava i izvršenja ugovora o dodjeli bespovratnih sredstava te u svrhu provođenja vrednovanja provedbe Programa „Učinkoviti ljudski potencijali 2021. – 2027.“ i da se za druge potrebe neće koristiti.

U Đakovu, _____ 2023. godine

Vlastoručni potpis 1. korisnika
(nositelj kućanstva)

Vlastoručni potpis 2. korisnika
(član kućanstva)



**Financira
Europska unija**